DISSERTATION

N° 318.

Relative à quelques vues particulières sur les Affections cancéreuses en général ;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 5 décembre 1815, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine ,*

PAR G. SAROT, de Sérisy-la-Salle,

Département de la Manche.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1815.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ, *Examinateur.*
M. LALLEMENT, *Examinateur.*
M. LEROY, *Examinateur.*
M. PELLETAN, *Examinateur.*
M. PERCY, *Examinateur.*
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. SUE.
M. THILLAYE.
M. PETIT-RADEL.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU, *Président.*

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON FRÈRE,

Négociant à Coutances, département de la Manche.

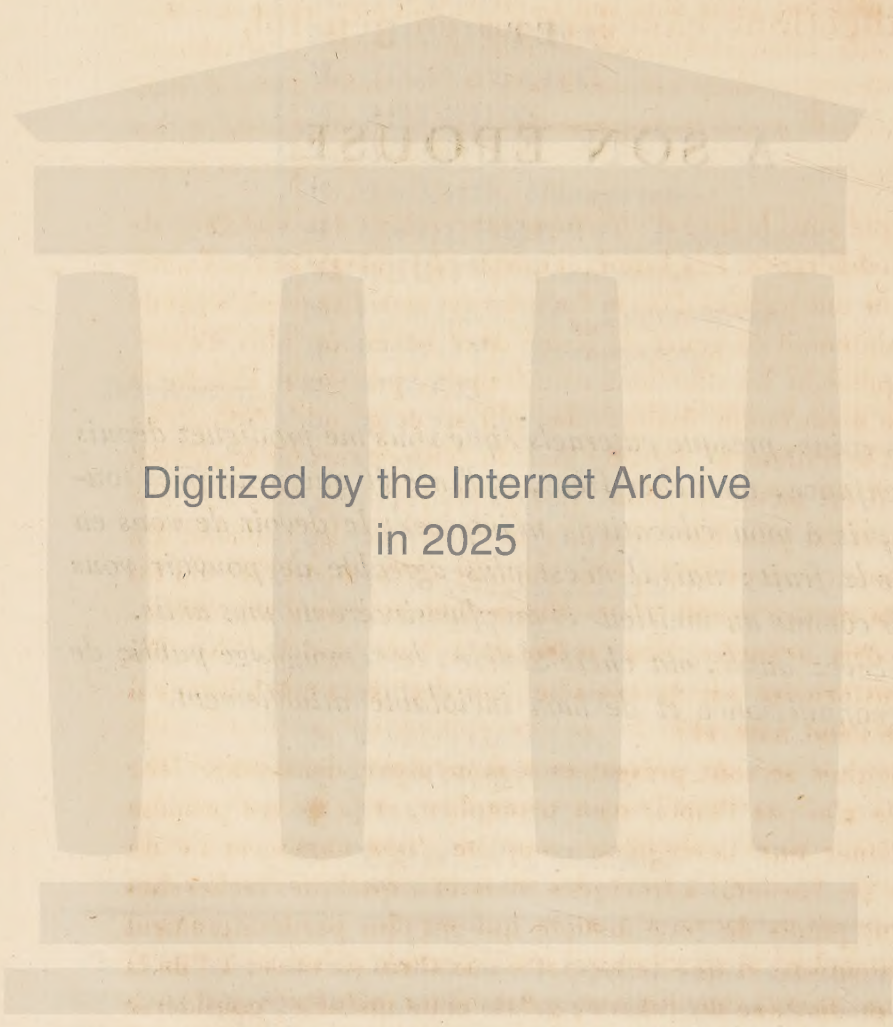
ET

A SON ÉPOUSE.

Les soins, presque paternels, que vous me prodiguez depuis mon enfance, mon cher frère, et l'intérêt que vous avez toujours pris à mon éducation, m'imposent le devoir de vous en dédier le fruit; mais il m'est plus agréable de pouvoir vous l'offrir comme au meilleur et au plus sincère de mes amis.

Recevez aussi, ma chère Adèle, le témoignage public de ma reconnaissance et de mon inviolable attachement.

G. SAROT.



Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/dissertationrela0010vari

DISSERTATION

Relative à quelques vues particulières sur les Affections cancéreuses en général.

On a désigné sous le titre d'*affections cancéreuses* des maladies de nature bien différente. Les lumières que la physiologie et l'anatomie pathologique ont portées dans la doctrine des maladies permettent de décrire maintenant ce genre de lésion avec beaucoup plus d'exactitude. Cependant les affections cancéreuses, présentées comme le sujet d'une dissertation inaugurale, offrent de grandes difficultés; les causes et le traitement de cette maladie laissent surtout beaucoup à désirer; il est même un point au-delà duquel nos efforts et nos connaissances ne peuvent presque rien en faveur des malades. En effet, comment concevoir que les moyens de la médecine, où les efforts de la nature soient assez efficaces pour arrêter une désorganisation déjà avancée, pour ramener à leur premier état des parties transformées par la maladie, ou des tissus morbifiques si éloignés de l'état naturel?

Ces difficultés se sont présentées à mon esprit dans toute leur étendue; je n'ai pas l'espoir d'en triompher, et je ne me propose pas de donner une description complète, une monographie du cancer; je me bornerai à quelques vues et à quelques recherches sur différens points de cette matière qui ont plus particulièrement fixé mon attention, et que je rapporte aux titres suivans : 1.° de la définition et diathèse du cancer; 2.° de cette maladie, considérée relativement à ses causes et relativement aux altérations organiques

qui sont la suite de ses progrès ; 3.° de ses symptômes ; 4.° de son traitement ; 5.° de quelques remarques sur le cancer de la face en particulier.

Définition et diathèse du Cancer.

Il me paraît que l'on se ferait une idée assez juste du cancer en le regardant comme une maladie constitutionnelle, dont nous reconnaissons l'existence par des affections locales, que caractérisent une dégénérescence et des douleurs particulières dans la partie qui en est le siége.

D'après cette définition, les dégénérescences cancéreuses que l'on voit se développer dans un ou plusieurs organes peuvent être regardées comme l'effet d'une disposition morbide générale ou diathèse cancéreuse ; un grand nombre d'observations paraissent du moins appuyer cette opinion. Comment concevoir, sans supposer cette diathèse, le développement successif de plusieurs tumeurs cancéreuses dans des parties très-éloignées les unes des autres, souvent même après l'extirpation d'une ou de plusieurs tumeurs de la même nature. Nous demandons qu'il nous soit permis de présenter à ce sujet les réflexions suivantes.

Tous les individus de la même espèce ont une organisation commune, et tous leurs organes ont un même mode de sensibilité qui les rend propres à exécuter les fonctions auxquelles ils sont destinés. Sous ce double rapport, il est clair que tous les hommes ont à peu près les mêmes formes physiques, qu'ils éprouvent les mêmes besoins, et qu'ils existent par l'exercice des mêmes fonctions ; et, qu'en vertu de cette similitude, ils doivent être sujets aux mêmes affections, tant organiques que vitales ; aussi ils sont tous exposés aux mêmes lésions dans la structure de leurs parties, et aux mêmes dérangemens dans l'exercice de leurs fonctions. Mais, dans la pratique de la médecine, on a souvent l'occasion d'observer des individus qui s'éloignent de cette disposition commune ou géné-

rale, et qui présentent, dans différentes circonstances de leur vie, le développement d'affections morbides particulières et constitutionnelles. L'aptitude, la prédisposition à ces maladies, constituent ce qu'on nomme *diathèse* ou *complexion morbide*, dont la cause, souvent transmise avec la vie, se manifeste par ses effets, et se dérobe dans sa nature à tous nos moyens de recherches et d'observations. C'est ainsi que, suivant le langage médical, quelques personnes ont une diathèse scrophuleuse, goutteuse ou cancéreuse, etc.

Une pareille disposition est-elle toujours générale, ou ne paraît-elle pas, dans bien des cas, appartenir à certaines parties de l'organisation plus faible ou moins heureusement constituées, et dans lesquelles la maladie commence ou paraît se concentrer? Il est bien difficile de répondre à cette question.

Souvent, dans le développement d'une maladie constitutionnelle, toute l'organisation ou un système d'organes déterminé se trouve affecté chez certains individus; chez d'autres, la maladie se borne à certaines régions du même système ou à quelques parties de l'organisation; on dirait presque que, dans ces variations, il se fait un partage inégal de la cause morbide, et que certains organes semblent avoir la funeste prérogative d'en être plus particulièrement les dépositaires. C'est ainsi que la diathèse scrophuleuse se manifeste quelquefois successivement dans toute l'étendue du système lymphatique, tandis que, le plus souvent, elle se manifeste par des altérations d'une portion déterminée du même système, d'où peuvent résulter alors différentes maladies, telles que le carreau, la phthisie tuberculeuse, etc. Les parties affectées paraissent, dans ces circonstances, être le siége exclusif de la maladie, puisque l'on voit souvent périr, des suites d'une diathèse scrophuleuse locale, des individus qui n'en présentaient ailleurs aucune apparence; ainsi il n'est pas rare de voir mourir de la phthisie scrophuleuse des hommes forts et vigoureux, et qui n'avaient jamais offert exté-

rieurement aucun signe du vice scrophuleux dont le poumon seul était affecté.

Ce que je dis des scrophules je puis le dire du cancer. La pratique journalière fournit en effet l'exemple d'un grand nombre de dégénérescences cancéreuses qui se sont succédées dans différens points de l'organisation, comme si tous étaient également susceptibles d'en devenir le siége; tandis que d'autres individus chez lesquels cette dégénérescence était survenue, soit spontanément ou à l'occasion de lésions extérieures ont long-temps survécu à l'opération, sans donner aucun signe d'une nouvelle affection de ce genre, ou n'en ont donné qu'après l'effet de circonstances extérieures ou individuelles plus propres à développer ce mode d'altération.

Je crois pouvoir conclure de ces réflexions que toute espèce de diathèse peut quelquefois influencer tous nos organes, et que d'autres fois elle agit plus spécialement ou exclusivement sur un seul ou quelques-uns de nos organes, et que par conséquent cette diathèse, quelle qu'elle soit, peut paraître générale ou locale par ses effets.

Un professeur de cette Ecole, dont j'ai très-particulièrement suivi les leçons, pense que la diathèse cancéreuse, quelle qu'en soit la nature, est liée avec celle des maladies nerveuses, ou plutôt que le cancer et les maladies nerveuses ne sont que des degrés différens de la même maladie. Il ne m'appartient pas de prononcer sur cette opinion; mais on ne saurait nier en effet le rapport que ces maladies ont entre elles.

J'ai observé un grand nombre de personnes affectées du cancer, et presque toutes avaient été soumises aux influences qui déterminent les maladies nerveuses. Les unes avaient été en proie à de violens chagrins, soit par la perte de leur fortune, ou par des passions contrariées; d'autres avaient depuis long-temps éprouvé des maux de nerfs, et un plus grand nombre étaient encore atteintes de dérangemens, dont la source est placée dans ce système. Ces phénomènes coïncident surtout avec le cancer qui est situé spécialement sur quelques points du canal alimentaire. Cette liaison

m'a paru plus rare pour celui du sein, dont souvent des femmes, qui paraissent devoir jouir de la meilleure santé, se trouvent atteintes. L'hôpital de l'École de Médecine, et plus souvent encore les consultations de M. *Dubois* nous fournissent des occasions fréquentes de faire ces remarques. Je citerai seulement deux exemples qui paraissent en faveur du rapport des maladies nerveuses et cancéreuses. Un homme opéré par M. *Dubois*, au commencement de l'été dernier, d'un cancer à la lèvre, et sorti peu de temps après de son hôpital, y rentra, dans le mois de septembre, pour une hémiplégie survenue sans cause connue. 2.° Une dame se présenta à la consultation du même professeur, il y a peu de jours. Elle avait un cancer à l'utérus et un tremblement continuel et considérable de la tête et des mains. Je pourrais citer beaucoup d'autres exemples à l'appui de cette hypothèse ; mais ils n'en laisseraient pas moins des doutes sur l'existence de l'analogie des maladies dont il s'agit ; et beaucoup de recherches ultérieures sont nécessaires pour éclaircir ce point de doctrine.

La tendance du cancer pour se développer dans certaines parties sera long-temps inexplicable. Pourquoi en effet la lèvre inférieure en est-elle si souvent le siége chez l'homme, et presque jamais chez la femme, tandis que, chez cette dernière, le sein et l'utérus offrent si fréquemment des exemples de cette maladie ?

Le moyen âge paraît être le plus propre à favoriser son développement dans les deux sexes. On en voit chez la femme une raison marquée dans le changement qui s'opère chez elle à cette époque ; mais on en trouve difficilement la raison pour l'homme, chez lequel cependant les premiers signes de cette maladie paraissent le plus souvent de quarante à cinquante ans. Les deux extrêmes de la vie en offrent beaucoup plus rarement des exemples. J'en ai cependant vu dernièrement deux sur l'existence desquels on ne saurait former de doute. Le premier a pour sujet une demoiselle de dix-neuf à vingt ans, assez bien réglée. Elle sentait, depuis quelque temps, dans l'un des seins une petite glande dure, mobile et

indolente, dont elle ignorait la cause. Cette jeune personne, voulant fuir la présence de l'ennemi, dont elle craignait les mauvais traitemens, quitta sa demeure, et fut se réfugier dans les forêts, où elle resta cachée pendant plus de quinze jours. C'est alors qu'elle sentit pour la première fois dans la petite tumeur des douleurs aiguës semblables à des coups d'aiguilles; le sein se tuméfia; les douleurs devinrent plus vives et plus fréquentes; la glande devint adhérente à la peau; une sorte de cicatrice paraissait sur cette dernière; le mamelon était lui-même adhérent et renfoncé, etc. Ces signes laissaient peu de doute sur l'existence d'un cancer chez une jeune personne bien conformée et du reste très-bien portante.

J'ai également vu des tumeurs cancéreuses se développer dans le sein de femmes très-âgées. L'une d'elles avait plus de soixante-dix ans; mais la madie était depuis long-temps stationnaire, et la nature paraissait insuffisante pour lui permettre de parcourir toutes ses périodes.

Causes du Cancer.

En admettant, chez certains individus, une disposition physique aux affections cancéreuses, on conçoit aisément que des agens extérieurs peuvent quelquefois en favoriser l'invasion, et que leur effet sera d'autant plus efficace, que cette diathèse sera elle-même plus prononcée.

Dans tout ce qu'elle a fait, la nature a suivi une gradation, et n'a jamais brusquement passé d'une extrémité à l'autre. Ainsi la diathèse cancéreuse a aussi ses degrés appréciables par la promptitude et la violence des accidens qui succèdent aux causes occasionnelles de cette maladie. Les événemens journaliers mettent cette vérité hors de tout soupçon; on me permettra cependant de la rendre encore plus évidente par les exemples suivans, qui ne sont, à la vérité, que des suppositions mais empruntées de faits constans.

Supposons donc quatre femmes, de conditions physiques et morales égales en apparence ; trois reçoivent au même instant une contusion semblable sur l'un des seins. La partie blessée se tuméfie et s'enflamme chez toutes ; mais, chez la première, cet engorgement se termine par résolution ou suppuration ; chez la seconde, la résolution est incomplète, et il reste dans le sein une petite tumeur dure, indolente, mobile, bosselée, et qui dégénérera en cancer ; chez la troisième, cette période vient plutôt, et succède immédiatement à l'inflammation ; chez la quatrième enfin, qui n'a été soumise à l'influence d'aucune altération mécanique, nous voyons aussi se développer spontanément une tumeur cancéreuse dans l'épaisseur de la mamelle. Ces exemples supposés, mais que la pratique réalise si souvent, nous portent naturellement à conclure que, chez ces quatre femmes, la première n'avait aucune disposition cancéreuse ; que, chez la deuxième, cette disposition est évidente, mais qu'elle exige, pour produire tous ses phénomènes, non-seulement une influence étrangère, mais encore, de la part de cette femme, une époque plus favorable, qui serait sans doute celle de quarante-cinq à cinquante ans ; nous voyons, chez la troisième, une disposition plus grande, et qui n'avait besoin que d'une cause extérieure pour provoquer l'invasion du cancer ; et chez la quatrième enfin, le *summum* de la diathèse, qui seule a suffi au développement de la maladie. Tels sont, ce me semble, les quatre degrés principaux et incontestables de cette diathèse, auxquels on pourrait rapporter toutes les maladies de ce genre qu'on observe dans la pratique. Mais, m'observera-t-on, le cancer ne peut-il pas être la fin naturelle d'une inflammation, sans qu'on doive supposer de diathèse, ainsi que trois exemples cités par *Sabatier* paraissent le prouver ? Non, je pense que, dès qu'on a vu cette affection chez un individu, on doit beaucoup craindre sa récidive ; si ce n'est spontanément, ce sera par un concours de circonstances extérieures ou individuelles favorables ; et si, malgré ce concours, le même phénomène n'était pas produit, on pourrait

conclure que la diathèse cancéreuse était locale. Je me suis expliqué plus haut de mon sentiment à ce sujet.

Cette disposition morbifique, quelle qu'en puisse être la cause, me paraît bien manifeste ; mais rien n'est si obscur que les signes qui peuvent nous faire connaître ou soupçonner même son existence ; et tous les caractères qu'on a dit lui appartenir ne sont que ceux de la cachexie résultant de la dégénérescence cancéreuse plus ou moins avancée ; car je puis assurer que je n'ai jamais rien vu qui pût en faire supposer l'existence avant cette dégénérescence ; et les personnes qui y paraissent les moins disposées sont souvent celles qui en présentent les symptômes les plus manifestes, survenus à l'occasion de causes extérieures, même légères, ainsi qu'on pourra le voir dans les deux exemples qui suivent.

Deux femmes se présentèrent, dans le mois d'août dernier, à la consultation de M. *Dubois ;* l'une, jeune, bien réglée, encore fille, bien constituée, offrant tous les signes extérieurs de la plus heureuse santé, portait à l'un des seins une tumeur dure, bosselée qui en occupait presque toute la totalité. Elle était adhérente à la peau, qu'elle faisait froncer ; le bout du sein était lui-même fixé, et comme renfoncé dans la tumeur. A ces signes très-suspects de l'affection cancéreuse se joignaient des douleurs lancinantes très-vives, qui ne laissaient plus de doute sur la nature de la maladie, que la malade attribuait à un coup reçu un an avant sur cette partie. La seconde femme, beaucoup plus âgée, voisine de l'époque critique, mère de plusieurs enfans, d'une conformation moins heureuse que la précédente, avait également reçu sur le sein une très-forte contusion ; mais tout annonçait chez elle un autre mode de terminaison, et un abcès formé dans l'épaisseur de la mamelle était près de se faire issue. L'observation journalière présente sans cesse des résultats analogues à ceux de ces deux observations. Du reste la dégénérescence cancéreuse, parvenue à un certain degré, imprime à toute l'économie, et particulièrement à la face, une altération presque constante, qui sert quelquefois à

faire reconnaître l'existence de cette dégénérescence, et non de la diathèse, puisque cette altération n'en est que l'effet indirect.

Je ne parlerai pas de la contagion, comme cause déterminante du cancer ; les expériences de MM. *Alibert*, *Bayle*, *Dupuytren*, etc., prouvent assez l'erreur de ceux qui en admettent la possibilité. J'observerai seulement que, quand bien même M. *Alibert*, en se vouant lui-même comme sujet de l'expérience, se serait produit un cancer, la contagion n'eût pas été évidemment démontrée ; et cependant on n'eût pas manqué d'en déduire une foule de conséquences sur la prétendue virulence de la matière cancéreuse. Ce savant médecin ne pouvait-il pas lui-même avoir une disposition à cette affection, dont l'invasion eût été provoquée par l'inoculation d'une matière éminemment délétère. Pour que la contagion d'une maladie soit constatée, il faut qu'elle puisse être généralement communiquée, soit directement, ou indirectement, des malades aux personnes saines, comme, par exemple, l'affection siphilitique. Mais le contraire est évidemment démontré pour le cas dont il s'agit.

Je ne crois pas devoir faire l'énumération des causes déterminantes du cancer ; il me suffira de dire que toutes les affections morales tristes ; long-temps continuées, et les lésions tendant à troubler les fonctions vitales ou organiques de quelques parties, peuvent provoquer l'invasion du cancer, et en être considérées comme les causes déterminantes.

Altérations organiques produites par le Cancer.

Ces altérations ont pour caractère de transformer le tissu de la partie qui en est le siége, quelle que soit sa nature, en une matière particulière, qui est la même dans toutes les dégénérescences appartenant à cette maladie. Le cancer ressemble, en effet, à un être qui, ayant reçu l'impulsion de la vie, se développe, s'accroît, et s'étend aux dépens des tissus voisins, et les transforme en sa propre substance, de même que nous transformons en la nôtre les

alimens dont nous nous nourrissons ; aucun tissu ne résiste à son action destructive ; les muscles, les os, le tissu laminaire, etc., éprouvent tous la même altération, et la dissection de la masse cancéreuse ne permet pas de distinguer ce qui a appartenu à l'un ou à l'autre de ces tissus. Les vaisseaux ne sont pas exempts de l'action de cet agent destructeur ; ils sont, de tous les tissus, celui qu'il attaque le dernier ; mais il finit par céder à son action corrosive, et il en résulte des hémorrhagies plus ou moins abondantes, suivant le diamètre de ces vaisseaux. Ce phénomène, étant presque constant dans tous les cancers ulcérés, sert souvent de caractères pour distinguer celui qui a son siége sur des viscères que nous ne pouvons explorer aisément. J'ai vu à l'Hôtel-Dieu, dans les salles de M. *Dupuytren*, une femme dont un cancer ulcéré occupait la partie latérale du cou, presque toutes les parties molles étaient détruites : les vaisseaux résultant de la division de la carotide externe étaient libres dans cet énorme ulcère ; ils resistèrent longtemps à l'action corrosive de l'ichor qui en découlait ; mais enfin, ayant été entièrement détruits, la femme périt d'hémorrhagie.

Cette dégénérescence est, à la vérité, la même pour tous les cancers ; mais elle présente des caractères différens, suivant les degrés de cette maladie.

1.er DEGRÉ. — *Squirrhe.* On trouve, à l'autopsie, un corps dur, irrégulièrement bosselé, grisâtre, composé de tissus cellulaire et fibreux, de sérosité et d'albumine.

2.e DEGRÉ. — *Cancer occulte.* La masse est ramollie, toujours irrégulièrement bosselée ; la couleur est plus foncée, quelquefois brune ou grisâtre : si on divise la tumeur, on trouve souvent dans les cellules du squirrhe une nouvelle matière brunâtre, de la même consistance que le cerveau, et à laquelle, pour cette raison, on donne le nom de *cérébriforme* : on peut l'exprimer par une forte pression entre les mains. C'est cette matière qui donne à cette masse la couleur foncée qu'elle a à cette époque.

3.e DEGRÉ. — *Cancer ulcéré.* La surface de l'ulcère est inégale, dure, fongueuse ; une matière particulière, d'une odeur *sui generis* s'en exhale : si on divise l'ulcère dans plusieurs diamètres, on trouve qu'il a pour base une substance lardacée presque homogène. A mesure qu'il s'agrandit, cette substance s'étend aussi, et finirait par occuper une très-grande étendue, si les accidens consécutifs de cette destruction ne venaient mettre, par la mort du malade, un terme à ses horribles ravages. Je suis porté à croire que cette matière particulière, sécrétée par l'ulcère cancéreux, est la même que celle que nous avons appelée *cérébriforme.* La couleur de cette matière et l absence de la substance cérébriforme dans la dissection de la dégénérescence me détermine à faire cette conjecture. Cette matière cérébriforme peut en effet être considérée comme le résultat d'une sécrétion accidentelle du tissu squirrheux, et lorsque la tumeur n'est point ouverte, cette matière reste contenue dans les alvéoles qui l'ont fournie ; mais lorsque enfin cette matière se fait issue, ne pouvant plus être contenue dans ses cellules, elle s'échappe au-dehors et constitue le cancer ulcéré, l'intérieur de la tumeur, devenu en quelque sorte extérieur continue de sécréter la matière cérébriforme, qui acquiert de nouvelles qualités par l'état plus avancé de la maladie, et par son contact avec l'air, et forme l'ichor particulier qui s'échappe des surfaces cancéreuses.

Symptômes.

Les symptômes du cancer doivent se tirer, 1.° de l'état pathologique de la partie malade ; 2.° des sensations perçues par le malade lui-même, et dont lui seul a connaissance ; 3.° enfin des sensations reçues par le médecin et fournies par le malade. J'ai traité, dans l'article précédent, de l'état pathologique des tumeurs cancéreuses ; par conséquent je n'y reviendrai pas. J'observerai cependant qu'on peut rarement avoir recours à ce moyen, puisqu'il exige que, non-seulement le cancer affecte les organes extérieurs,

mais encore qu'il soit détaché des parties vivantes pour en faire la dissection.

2.° *Sensations reçues par le malade.* C'est souvent par l'espèce de douleurs que les malades éprouvent dans une partie tuméfiée que nous jugeons de la nature et de l'issue de cet engorgement, ou au moins ce moyen concourt quelquefois à établir notre diagnostic d'une manière non équivoque. Ainsi la tumeur cancéreuse est accompagnée d'un sentiment caractéristique qui ne nous permet souvent pas de la confondre avec d'autres tumeurs, semblables en apparence ; mais ce sentiment, dont les malades seuls peuvent nous instruire, présente quelques variétés, suivant les degrés de la maladie. 1.er degré, le malade n'éprouve encore aucune douleur dans la partie affectée, on peut même la comprimer entre les doigts, sans qu'il marque éprouver beaucoup de sensibilité. Durant cette période, la marche de la maladie est lente ; mais à une époque plus avancée, et qu'on ne saurait déterminer, les malades commencent à sentir des douleurs vives passagères ordinairement plus fréquentes le soir et la nuit que le jour et le matin. Ils s'expriment tous de la même manière à l'égard de ce mode de sensibilité, en le comparant à des coups d'aiguilles qui traverseraient brusquement la tumeur. La maladie est alors à son 2.e degré (cancer occulte). D'autres fois ils y éprouvent un sentiment de tiraillement ou de déchirement qui se propage aux parties voisines, qui deviennent elles-mêmes quelquefois très-sensibles et douloureuses. Ces douleurs, d'abord éloignées et supportables, deviennent plus rapprochées et très-vives, au point que le malade goûte peu ou point de repos. La dégénérescence fait continuellement des progrès, et passe quelquefois très-rapidement à son troisième période ; alors les douleurs précédentes continuent ou deviennent plus intenses et encore plus rapprochées ; il s'y joint le sentiment d'érosion, de brûlure ou d'un prurit insupportable ; le malade ne goûte alors aucun repos, les accès de douleurs sont très-rapprochés, et n'ont

quelquefois aucune intermittence, et sont insupportables. Cet état d'angoisse inexprimable lui fait souvent désirer la mort, qui doit être le terme de ses calamités.

3.° *Sensations reçues par le médecin.* L'état général du malade et celui de la partie qui est spécialement le siége de la dégénérescence cancéreuse fournissent aux sens du médecin des impressions qui concourent puissamment à l'établissement de son diagnostic. Le premier est le seul qui doive ici fixer mon attention, puisqu'il offre des caractères communs à tous les cancers, peu importe quel en soit le siége ; et la partie malade étant le siége de phénomènes particuliers et relatifs à la position, à la sensibilité et aux fonctions de l'organe affecté, doit faire l'objet des monographies, et ne peuvent entrer dans l'aperçu général du cancer que je me suis proposé de traiter. Je ne parlerai en conséquence que des phénomènes généraux produits par la dégénérescence cancéreuse.

Ces phénomènes généraux, qu'on pourrait encore nommer *sympathiques*, sont d'autant mieux caractérisés, que la dégénérescence est plus avancée ; mais ils n'indiquent qu'indirectement la diathèse cancéreuse, puisqu'ils sont toujours l'effet de la dégénérescence, et existent rarement sans elle. Ces symptômes sont, la couleur particulière de toute la surface du corps, et surtout du visage, qui est jaunâtre, et cuivreux ; les traits expriment de la douleur ; la peau de la face est ridée, et présente, surtout autour des yeux, de la bouche et au front, un froncis bien prononcé, que nous avons souvent eu occasion de remarquer, à la consultation de M. *Dubois* et dans les hôpitaux, sur des personnes affectées de cancer. La chair des malades est molle, infiltrée, ou voisine de l'infiltration ; ils maigrissent considérablement ; alors la cachexie cancéreuse est à son plus haut degré. Ces symptômes persistent dans cet état un temps plus ou moins long, après lequel les malades, exténués, tombent dans la fièvre hectique, qui les conduit à la mort, laquelle est ordinairement la fin d'une si cruelle maladie, lorsque surtout

elle est inaccessible aux moyens chirurgicaux, qui ont quelquefois l'avantage d'en reculer le terme.

Tels sont, en général, les phénomènes dont l'ensemble caractérise la dégénérescence cancéreuse dans un point quelconque de notre organisation; et c'est en les associant avec quelques symptômes particuliers et relatifs aux fonctions de l'organe lésé que nous sommes souvent conduits à la connaissance du véritable siége de la maladie dont il s'agit.

On pourrait déduire pour conséquence de ce que je viens de dire qu'il est toujours possible de déterminer l'existence et le lieu d'une dégénérescence cancéreuse; cette possibilité est souvent réelle; mais la généralité du principe n'est pas sans exception; il est beaucoup d'altérations organiques dont nous ignorons la nature; et l'autopsie cadavérique nous montre souvent des affections cancéreuses dont l'existence était entièrement ignorée : les exemples suivans, par lesquels je termine cet article, en sont une preuve certaine.

I.re OBSERVATION.

Une jeune fille, placée à l'Hôtel-Dieu, dans les salles de M. *Récamier*, était depuis plusieurs mois affectée de goutte sereine; sa démarche était chancelante; elle éprouvait des maux de tête continuels, et dormait beaucoup : j'ignore les autres circonstances de sa maladie; mais elle mourut subitement. A l'ouverture du crâne, on trouva une dégénérescence cancéreuse dans le cervelet.

II.e OBSERVATION.

Un homme fort et vigoureux, âgé d'environ cinquante-cinq ans, ancien militaire, éprouvait des vertiges et des douleurs de tête depuis plusieurs jours, après lesquels il tomba apoplectique. Il fut apporté dans cet état à l'hôpital de l'Ecole, où il resta un mois, pendant lequel il ne recouvra pas l'usage complet de ses facultés intellectuelles; il mourut. On trouva une dégénérescence cancéreuse considérable dans le cervelet.

III.e OBSERVATION.

Un soldat prussien, mort à l'Hôtel-Dieu, et traité pour une affection de poitrine, portait entre les lames du médiastin une tumeur cancéreuse très-volumineuse.

IV.e OBSERVATION.

Un homme apporté à l'hôpital de la Charité, et mort le lendemain de son arrivée, avait le ventre très-distendu par une tumeur qu'on savait appartenir au foie ; il manifesta, avant de mourir, un grand besoin de manger. On trouva le foie très-volumineux, pesant au moins vingt livres ; plusieurs tumeurs squirrheuses étaient développées dans son épaisseur et à sa circonférence. La substance propre de ce viscère paraissait saine et remplir ses fonctions ; la vésicule du fiel avait un volume ordinaire, et contenait de la bile épaisse, d'un jaune foncé, et très-huileuse.

Principes généraux de traitement.

L'expérience seule pouvait conduire les thérapeutistes à la découverte des remèdes propres à combattre cette maladie dont la nature est ignorée ; bien convaincus de cette vérité, les médecins, repoussant toute théorie, se sont livrés à des essais qui ont eu des résultats variés ; les substances les plus actives, les poisons même ont particulièrement fixé leur attention : on ne peut supposer qu'ils aient eu dans ces recherches d'autres vues que celles d'être utile, et que la cupidité et l'amour de se faire un nom célèbre aient été l'unique but de leurs travaux. Mais on ne saurait s'empêcher de croire que, prévenus en faveur de leurs expériences, ils ont vu dans leurs résultats ce qu'ils voyaient avant dans leur imagination, ou bien ils se sont mépris sur la nature des maladies qu'ils ont traitées ; les remèdes qu'ils ont tant préconisés sont pour la plupart des moyens infructueux entre les

mains des plus savans médecins modernes, et cependant on ne saurait refuser à ces derniers moins de connaissances et moins de persévérance dans leurs expériences; d'où viendrait donc la source d'une telle différence, si on ne la trouvait dans la confiance exaltée que les anciens avaient pour les remèdes qu'ils administraient, et peut-être aussi dans l'erreur qu'ils faisaient en confondant sous le même titre des maladies de nature différente? Il est donc bien vrai qu'on ne connaît point encore de médicamens qui aient une vertu spécifique contre les maladies cancéreuses; et tous ceux que l'expérience et l'habitude ont accrédités ne sont employés que comme palliatifs, et sont presque tous choisis dans les calmans et les narcotiques. Les moyens empruntés de la chirurgie ont souvent un autre but, et s'ils n'ont aucune action sur la cause première du cancer, ils ont quelquefois l'avantage de concourir puissamment à en détruire les effets.

Les moyens propres à combattre le cancer se divisent donc en ceux qui appartiennent à la chirurgie et en ceux qui sont du ressort de la médecine.

Moyens chirurgicaux.

Je dois les distinguer en *curatifs* (curatifs doit s'entendre ici pour l'altération organique seulement, et non de la diathèse), et en *palliatifs*. Les premiers ont pour objet la destruction ou la séparation prompte de toute la partie dégénérée; les seconds de ralentir la marche de la maladie, et calmer l'atrocité des douleurs. Parmi les moyens curatifs, on compte l'opération, les caustiques, et le feu.

1.° L'opération est sans contredit le meilleur moyen, le plus certain dans son effet, et peut-être en somme, le moins douloureux. Il serait à désirer qu'il pût être mis plus souvent en pratique; et s'il ne guérit pas toujours la maladie essentielle, il recule souvent le terme de la vie.

2.° Le feu, sans être moins douloureux que l'opération, a un

effet beaucoup moins heureux : ce moyen, si vanté par les anciens, n'est souvent qu'accessoire depuis les connaissances exactes de l'anatomie. Je l'ai quelquefois vu employer dans le cas dont nous parlons, mais jamais avec succès, parce que sans doute on ne s'en servait que dans des circonstances désespérées.

3.° Les caustiques ont souvent été des secrets préconisés par des charlatans, quelque temps mis en crédit, et ensuite tombés en désuétude. Leur effet est souvent dangereux, quand ils ne sont pas employés dans les circonstancess convenables, ou que l'on ne suit point dans leur administration les règles établies d'après l'expérience. Un seul jouit maintenant d'une réputation méritée. J'en ai vu de bons effets : j'ignore si, dans les mêmes circonstances, d'autres caustiques n'eussent pas produit les mêmes résultats. Je parlerai ailleurs de ce caustique si connu sous le nom de *pâte arsénicale*, ou poudre du frère *Côme*.

Les moyens palliatifs chirurgicaux sont employés dans les cas où la dégénérescence cancéreuse a fait de tels progrès, qu'on ne peut plus attendre de guérison par les moyens déjà cités, ou que, située trop profondément, cette dégénérescence est inaccessible à tout autre mode de traitement. C'est alors qu'il convient de chercher à ralentir la marche de la maladie, puisqu'on ne peut la combattre, et à calmer les douleurs atroces qui l'accompagnent. Les topiques conseillés pour remplir ces indications paraissent tous agir par leur vertu sédative; ils diminuent la sensibilité de la partie, et rendent le cerveau lui-même moins impressionnable. Il résulte de ce double effet un calme trompeur pour le malade, qui lui fait souvent ignorer l'approche d'une mort inévitable. On a vu des malades guérir de l'application de ces substances ; mais les exemples en sont très-rares, et manquent même de l'authenticité nécessaire pour qu'il ne soit pas permis de douter de leur véracité. Ces médicamens se tirent des préparations de ciguë, de jusquiame, de belladone, de carotte, de digitale pourpré, et d'opium, convenablement disposés pour pouvoir être employés en lotions, fomentations, em-

plâtres, cataplasmes, etc. Tous les topiques vantés pour les pansemens des tumeurs ou ulcères cancéreux ne sont, le plus souvent, que des mélanges plus ou moins variés des matériaux provenans de ces substances ; ils sont quelquefois aussi unis à des matières huileuses, grasses, ou mucilagineuses, pour leur servir en quelque sorte d'excipient. Ainsi l'huile opiacée, le cataplasme fait de carotte râpée, de ciguë, de jusquiame, auquel on ajoute le laudanum liquide, sont employés avec succès. On vante surtout l'emplâtre et le liniment de M. *Pissier* : le premier (composé d'huile de lin, deux livres ; minium, cire jaune, de chaque huit onces ; térébenthine, trois onces; opium, une once) : il s'applique sur le cancer occulte. Le second (composé d'huile de lin, quatre onces ; cire blanche, deux onces; teinture d'opium, une once) sert aux pansemens du cancer ulcéré.

Traitement interne.

Cette seconde partie du traitement du cancer, en général, a aussi pour objet de ralentir les progrès de l'affection cancéreuse, si on ne peut en interrompre le cours, et de diminuer la susceptibilité affective du cerveau. On cite aussi de nombreux exemples de cures du cancer obtenues par l'emploi prolongé de diverses substances; mais pouvons-nous ajouter une foi exclusive à de telles assertions, contredites par les observations journalières. J'ai vu beaucoup de malades soulagés, éprouver même une guérison apparente de l'usage d'un traitement méthodique, mais revenir ensuite se soumettre à un nouveau traitement, toujours plus long et plus difficile que le précédent, et plus souvent encore la maladie faisait des progrès qui n'avaient d'autre terme que la mort. Puisqu'il m'est permis d'émettre ici mon opinion, je ne crains pas d'avancer, pour règle générale, que toute dégénérescence cancéreuse conduit à la mort, si les moyens empruntés de la chirurgie n'en interrompent le cours; mais on peut espérer de prolonger la vie malheureuse des

malades en prolongeant aussi leur maladie. Je me bornerai à indiquer les médicamens dont j'ai cru voir retirer quelques avantages ; les tisanes faites avec les décoctions de douce-amère et de saponaire sont souvent employées par les praticiens de la capitale; ils y associent les préparations narcotiques, et particulièrement celles d'opium, et l'extrait de jusquiame à des doses convenables; ces dernières agissent évidemment sur la sensibilité qu'ils émoussent, et procurent quelque repos aux malades. M. *Foulquier* emploie avec beaucoup d'avantage les antispasmodiques unis aux narcotiques. Un malade traité par lui, actuellement à la Charité, évidemment affecté d'un squirrhe ou cancer de l'estomac, éprouve un soulagement marqué des tisanes et potions antispasmodiques, auxquelles il ajoute les préparations opiacées, la thériaque ou l'extrait de jusquiame. La ciguë et son extrait, tant préconisés, ne m'ont jamais paru agir d'une manière différente que les autres narcotiques, et peut-être même avec moins d'énergie. Je ne fais pas mention d'une foule de remèdes accrédités par l'ignorance et préconisés par le charlatanisme.

Tels sont les principes généraux sur lesquels est fondé le traitement des affections cancéreuses : ils sont applicables dans presque tous les cas où cette maladie est bien reconnue. L'expérience a justifié les avantages qu'on obtient de leur usage. C'est en les modifiant suivant les circonstances particulières qu'il convient de les mettre en pratique. Il me suffit, je pense, de les avoir indiqués, pour remplir la tâche que je m'étais imposée.

Considérations relatives aux dégénérescences cancéreuses de la peau de la face.

Il n'est aucune partie de la peau qui soit plus fréquemment le siége de dégénérescence cancéreuse que celle qui recouvre le visage. Cette prédilection tient moins sans doute à sa nudité qu'à son organisation intime et à une disposition particulière inappréciable.

Plusieurs parties de notre corps ne sont pas moins exposées qu'elle aux injures des agens extérieurs, et nous n'avons pas d'exemples que ces parties aient jamais été le siége de pareilles dégénérescences. C'est peut-être ici le cas d'appliquer ce que j'ai dit ailleurs en parlant des diathèses locales. Tous les points du visage ne sont pas non plus également disposés à cette affection ; la lèvre inférieure, le nez, les joues, et quelquefois le front en sont plus souvent le siége que les autres parties. Contentons-nous d'énoncer ces faits, sans chercher à en expliquer les causes.

Quelquefois le carcinome de la face se développe sans cause déterminante connue, et par l'action seule de la nature ; d'autres fois il est consécutif à une affection siphilitique, scorbutique, dartreuse, etc., mal traitée et dégénérée, ou il succède à toute irritation produite sur cette partie. Dans le premier cas, il débute le plus souvent, d'une manière lente et peu inquiétante, sous la forme de poreaux, boutons et exanthèmes ; quelquefois peu saillans et souvent fendillés, irréguliers, indolens et couverts d'une croûte grisâtre. Les malades en éprouvent alors peu d'incommodité ; et s'ils consultent les hommes de l'art, c'est plutôt pour prévenir la difformité qu'ils craignent que pour arrêter les progrès de la petite tumeur dont ils ignorent la nature.

Si, par la crainte de la douleur, ou par indifférence pour un mal dont ils ne prévoient pas les suites, les malades refusent de se faire opérer, ils peuvent encore rester plus ou moins long-temps sans ressentir les pénibles effets de leur erreur ; peut-être même ces exanthèmes resteraient-ils toute la vie dans le même état ; mais il arrive fréquemment qu'ils éprouvent, soit spontanément, ou par l'effet de quelques causes irritantes, des changemens morbifiques ; et la dégénérescence prend alors plus d'activité dans sa marche ; la partie devient douloureuse ; il suinte de sa surface altérée, irrégulière et bosselée une humeur qui se concrète, et forme une croûte grise qui tombe ; une nouvelle croûte lui succède. La sensibilité devient plus vive, et prend le caractère lan-

cinant ; les bosselures, séparées par des intervalles plus ou moins profonds, s'élèvent ; la tumeur prend du volume en tous sens. En même temps qu'elle se développe extérieurement, elle s'étend aussi dans les tissus voisins, qui deviennent douloureux. Les os eux-mêmes, qui servent de base à la tumeur, éprouvent aussi la dégénérescence ; alors les douleurs sont atroces ; les malades ne goûtent plus de repos ; la fonction de la partie est troublée ou interrompue, et de cette altération résulte un dérangement dans d'autres fonctions plus importantes ; c'est ainsi, par exemple, que les dégénérescences cancéreuses de la lèvre ou du nez, non-seulement troublent les fonctions de ces organes, mais nuisent essentiellement aux fonctions digestive ou respiratoire. Ces altérations accélèrent la cachexie, qui précède de plus ou moins long-temps une mort toujours cruelle et inévitable, si la maladie n'est convenablement traitée.

Telle est le plus souvent la marche de cette espèce de carcinome appelé le *noli me tangere ;* mais quelquefois, au lieu de pousser des végétations, il se change en un ulcère dont les bords sont élevés, durs, et inégalement coupés. Cet ulcère peut rester long-temps stationnaire, et peut-être toute la vie, si on n'en accélère la marche par un traitement défectueux. D'autres fois, soit spontanément, ou par l'effet de topiques irritans, le carcinome s'étend ; l'ulcère détruit de proche en proche la peau du visage, le nez, les lèvres, les paupières ; et si l'art ne peut suffire à en arrêter les progrès, il conduit toujours à la mort, mais dans un temps variable et qu'on ne saurait déterminer.

Il est une troisième espèce de carcinome de la face qui diffère des deux précédens en ce que ceux-ci sont toujours précédés d'un état squirrheux, tandis que le troisième a été précédé d'un ulcère syphilitique dartreux ou scrophuleux, etc., qui a dégénéré en carcinome ; mais leur mode de traitement ne diffère plus lorsque l'état cancéreux est reconnu.

Je terminerai cet article par un exemple frappant des funestes

effets qui succèdent quelquefois aux végétations squirrheuses de la face, lesquelles ne paraissant pas mériter, dans leur commencement, l'attention même des malades, leur deviennent si souvent funestes. J'en pourrais citer un grand nombre ; mais je choisis celui-ci de préférence, parce qu'il me fournit l'occasion de témoigner publiquement à M. *Quenault*, praticien très-distingué, et chirurgien en chef de l'hôpital civil et militaire de Coutances, sous lequel je l'ai observé, les sentimens de respect et de reconnaissance que tous ses élèves aiment à lui conserver, et dont je ne cesserai d'être particulièrement pénétré pour les soins et les bontés qu'il mit à diriger mes premières études dans la médecine.

Une femme, voisine de l'âge du retour, d'un tempérament sanguin, livrée aux travaux de l'agriculture, portait depuis plusieurs années une vérue au front; elle en éprouvait peu d'incommodité M. *Quenault*, alors consulté, jugeant, par la forme irrégulière et l'apparence de la végétation, que les suites pouvaient en être fâcheuses, conseilla son extirpation. La crainte de la douleur empêcha la malade de se soumettre à l'opération. Trois ans se passèrent sans qu'on sût ce qu'elle était devenue. Elle ne consulta plus aucun médecin, bien convaincue que leur avis serait le même ; mais je ne doute pas que, pendant ce temps, conseillée par un grand nombre de personnes ignorantes, elle ne fît usage de divers moyens qui contribuèrent aux progrès de sa maladie. Enfin, après ces trois ans, elle revint de nouveau prendre l'avis de M. *Quenault*, bien résolue de suivre ses conseils. Mais il était trop tard ; la maladie avait fait de tels progrès qu'on ne pouvait plus rien tenter pour sa guérison. Une tumeur inégalement bosselée, ulcérée dans des points, exhalant une humeur fétide et très-âcre, de l'aspect le plus hideux, avait pour base la surface totale du front ; elle commençait même à anticiper sur les régions voisines ; son adhérence avec le coronal était intime ; la peau qui l'environnait paraissait saine, ainsi que les parties qu'elle recouvrait.

Nous apprîmes que ce cancer avait pour origine la vérue dont nous avons parlé. La malade était en proie à des douleurs intolérables : elle sollicitait vivement les secours qu'elle avait refusés ; mais ils furent vains , et la malade mourut victime de sa pusillanimité.

Le traitement des dégénérescences de la peau de la face est fondé sur les principes généraux que j'ai cités plus haut. Je ne dois donc indiquer ici que les particularités qu'il présente dans cette circonstance ; et comme j'ai particulièrement observé la méthode suivie par M. *Dubois* dans cette maladie , c'est elle que je vais décrire , comme étant la plus simple , et presque toujours suivie de succès.

Les moyens employés par ce célèbre professeur sont , l'opération et la cautérisation. La première consiste à extirper méthodiquement et suivant la structure de la partie malade toute celle qui est dégénérée , de maintenir ensuite les bords de la plaie rapprochés , s'il y a lieu , afin d'obtenir une prompte guérison. Je lui ai vu obtenir ainsi la cicatrisation par première intention de la plaie résultant d'un large cancer opéré à la lèvre inférieure. Mais quand la réunion immédiate ne peut avoir lieu , alors il associe la cautérisation à l'opération. Son second moyen est constamment le caustique de *Rousselot* , dont il a changé la proportion des ingrédiens. Il le compose suivant cette formule : sang-dragon une once , sulfure de mercure ou cinabre demi-once , acide arsénieux demi-gros ; ces substances pulvérisées et exactement mêlées , il en résulte un composé pulvérulent d'un rouge tirant un peu sur le brun , assez semblable à certains oxydes de fer. Pour l'employer , il le fait délayer de manière à offrir une consistance emplastique ; il le nomme alors *pâte arsénicale*. La manière d'employer ce médicament est simple ; mais elle exige cependant certaines précautions , qu'il faut observer pour en obtenir un bon effet et ne pas causer d'accidens. Voici la marche que ce professeur suit dans tous les cas où il l'emploie : après avoir extirpé la tumeur squirrheuse , si elle paraît intéresser toute l'épaisseur de la peau , ou l'avoir ébarbée (suivant son expression) , si la dégénérescence est légère et superficielle , il

couvre d'un morceau d'agaric la plaie qui en est le résultat; il comprime ce dernier, et le maintient ainsi par un bandage approprié pendant vingt-quatre heures. Alors il lève l'appareil ; la plaie paraît sèche et le sang ne coule plus. Il place sur cette plaie une couche de pâte arsénicale de l'épaisseur d'une à deux lignes ; cette couche ne doit pas dépasser les bords de la plaie ; le tout est ensuite recouvert d'une toile d'araignée ; celle-ci se colle au médicament, lui donne plus de consistance, et l'empêche de s'échapper ; le médicament lui-même se combine aux chairs avec lesquelles il est en contact, et forme une escharre dont la chute est suivie d'une plaie, qui ne laisse bientôt apercevoir qu'une cicatrice régulière et peu différente de la peau voisine. La première application du caustique est presque toujours suffisante : on pourrait la répéter, si le cas l'exigeait ; mais il est bien à désirer que son premier effet soit suffisant, car, dans le cas contraire, il pourrait produire une irritation toujours dangereuse. Telle est la méthode ordinaire de M. *Dubois*, qu'on peut modifier suivant les circonstances. Je me borne à la décrire, comme étant la plus facile, et celle dont les succès me sont les mieux connus. Elle devrait être aussi plus souvent et peut-être la seule employée. J'ai vu tant de malades guérir par ce procédé, que je ne balance pas à l'adopter pour régler ma pratique dans des cas semblables. On pourra m'observer que toute autre caustique produirait le même effet. Cela est possible ; mais l'expérience parle en faveur de celui-ci ; cela me suffit pour ne pas recourir à des moyens incertains. Le reproche qu'on a fait à ce médicament de pouvoir causer l'empoisonnement est injuste et contraire aux principes de la physiologie. Sous plusieurs rapports, 1.° le caustique perd ses vertus, en se décomposant pour se combiner avec les chairs, sur lesquelles il est appliqué ; 2.° les vaisseaux cautérisés se froncent, et sont imperméables aux substances avec lesquelles elles sont en contact. L'arsenic est un poison pour celui qui l'avale, parce qu'il cautérise son estomac, et non parce qu'il y est absorbé.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisitè optima. *Sect.* 1, *aph.* 6.

II.

Duobus doloribus simul obortis, vehementior obscurat alterum. *Sect.* 2, *aph.* 46.

III.

Quibus occulti cancri fiunt, eos non curare melius est; curati enim citò pereunt, non curati verò longius tempus perdurant. *Sect.* 6, *aph.* 38.

IV.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat; quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat; quæ verò ignis non sanat, ea insanabilia existimare oportet. *Sect.* 8, *aph.* 6.

V.

In omni morbo, mente valere, et benè se habere ad ea quæ offeruntur, bonum est; contrarium verò, malum. *Sect.* 2, *aph.* 33.